00449: Les Troubles phosphocalciques et insuffisance rénale aigue

Rania Lahouimel [1], Nouha Ben Mahmoud [1], Mouna Hamouda [1], Jihéne Maatoug [2], Manel Ben Salah [1], Ahmed Letaief [1], Sabra Aloui [1], Mariem Ben Salem [1], Habib Skhiri [1]
1 Service De Néphrologie Dialyse Et Transplantation Rénale Chu Fattouma Bourguiba - Monastir (Tunisie), 2 Service Épidémiologie Chu Farhat Hached - Sousse (Tunisie)

*Introduction:

De nombreuses anomalies des métabolites minéraux qui se produisent au cours de l'insuffisance rénale chronique (IRC) se produisent également couramment au cours d'un épisode d'insuffisance rénale aigue (IRA). Ceux-ci comprennent l'hypocalcémie, l'hyperparathyroïdie, l'hyperphosphatémie, la diminution du 1,25D, l'augmentation du FGF23 et la diminution de l'expression du klotho rénal.

*Description de l'expérience:

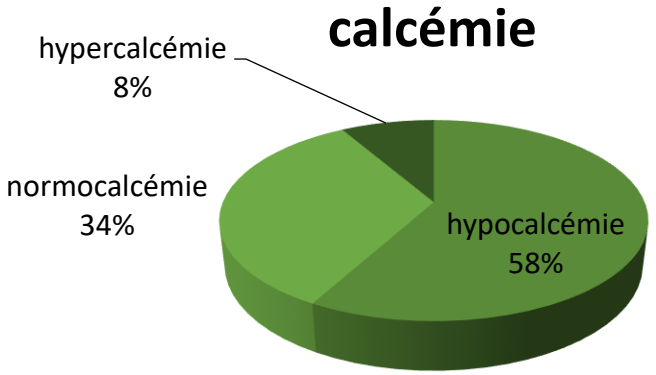
Il s'agit d'une étude rétrospective de type descriptive ayant inclus les patients hospitalisés pour IRA avec récupération d'une fonction rénale normale entre le mois de Janvier 2002 et le mois de décembre 2015 dans un service de néphrologie.

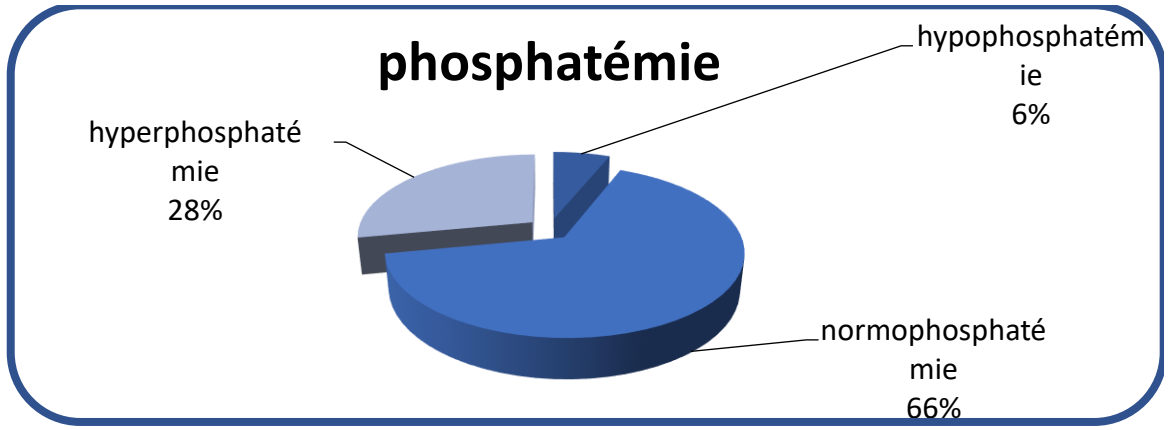
*Méthodes:

Nous avons collecté les données relatives au taux de calcémie des patients, la phosphatémie, nous avons défini l'hypocalcémie comme une valeur de la calcémie normale entre 2.25 et 2.65 mmol/l et le taux de phosphatémie normale entre 0.8 et 1.4 mmol/l.

* Résultats :

La calcémie était dosée chez seulement 202 patients et La phosphatémie n'a été dosée que chez 193 patients





*Conclusion

L'hyperphosphatémie et l'hypocalcémie ne doivent plus être considérées comme des facteurs de présemption d'une insuffisance rénale chronique